

# Op weg naar een valse bekentenis: een schizofrene patiënt wordt verhoord

Citation for published version (APA):

Merckelbach, H. L. G. J., Smeets, T., Peters, M., & Jelicic, M. (2005). Op weg naar een valse bekentenis: een schizofrene patiënt wordt verhoord. *MGV*, 60, 827-843.

## Document status and date:

Published: 01/01/2005

## Document Version:

Version created as part of publication process; publisher's layout

## Document license:

Unspecified

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

## Op weg naar een valse bekentenis

*Een schizofrene patiënt wordt verhoord*

**Mensen met schizofrenie lijden vaak aan ernstige geheugenafwijkingen. Wanneer ze door de politie worden verhoord, is een aangepaste verhoortechniek geboden, zo leert het geval van een schizofrene man die werd verdacht van aanranding en mishandeling.**

Elk jaar arresteert de Nederlandse politie zo'n 160.000 mensen. De meesten van hen worden slechts enkele uren of dagen op het politiebureau vastgehouden en verhoord. De overigen (nog altijd meer dan veertigduizend verdachten) gaan, in afwachting van verder onderzoek, naar een huis van bewaring.

Veel verdachten kampen met psychische klachten. Van de *veroordeelden* heeft ongeveer 5% een psychotische stoornis, en er is alle reden om te vermoeden dat dit percentage onder *verdachten* hoger ligt (Blaauw, 2002). Jaarlijks komen dus duizenden psychiatrische patiënten in aanraking met justitie.

In zulke gevallen roepen politie en justitie nogal eens de hulp in van deskundigen – psychiaters en psychologen. Soms wordt hun gevraagd om te bekijken of de verdachte extra zorg behoeft. In andere gevallen heeft de opdracht meer te maken met het delict waarvan de arrestant wordt verdacht. Dan moet de deskundige vragen beantwoorden over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte of de verhoormethode die moet worden toegepast.

Welk beeld hebben deskundigen van schizofrene verdachten? De standaardtheorie waarvan ze meestal zullen uitgaan luidt ongeveer als volgt: schizofrene patiënten die er niet in slagen om hulp van de geestelijke gezondheidszorg te krijgen, raken in het sociale slop, komen terecht in de

MERCKELBACH, SMEETS, PETERS &amp; JELICIC

criminaliteit en ten slotte in het justitiële circuit (we parafraseren hier Oei, 2000). We willen best aannemen dat die standaardtheorie bij benadering juist is. Maar er zijn belangrijke uitzonderingen. Om een minder voor de hand liggende formulering te kiezen: onschuldige schizofrene patiënten lopen vanwege hun ziekte grote risico's zodra ze door de politie worden verhoord. Naar onze mening is het de taak van deskundigen om politie, justitie of rechtbank op die risico's te wijzen.

### In de cel

Toen ze 's avonds haar hond uitliet aan de rand van het park, werd de oude vrouw hardhandig vastgepakt door een man. Hij probeerde haar naar een verderop geparkeerde auto te trekken, maar gaf zijn pogingen op toen ze zich hevig verzette. In plaats daarvan sleurde de man zijn slachtoffer het parkje in. Daar tuigde hij haar eerst af met een stok, gooide haar toen op de grond en begon haar te betasten. Plotseling stond hij op en rende weg.

Het slachtoffer meldde zich overstuurd bij de politie. Gelukkig kon ze een signalement van de aanrander geven. Ze beschreef hem als een oudere man met een kaalgeschoren hoofd. Hij had op bruine gezondheidssandalen gelopen. Op basis van het signalement vervaardigde de politie een compositietekening. Die werd aan de plaatselijke pers ter beschikking gesteld. De lokale televisie besteedde in haar opsporingsprogramma ruimschoots aandacht aan de aanranding. Om het geheugen van potentiële ooggetuigen op te frissen werd tijdens de uitzending verteld dat het slachtoffer haar hondje bij het park had uitgelaten en dat het die avond behoorlijk had geregend.

In de dagen na de aanranding verrichtte de politie buurtonderzoek in de straat die grensde aan het park. Zo belden de rechercheurs van het opsporingsteam ook aan bij het appartement dat de 38-jarige Peter Kubica (niet zijn echte naam natuurlijk) samen met zijn hoogbejaarde vader bewoonde. Kubica had niets verdachts gezien, zei hij. Dat Kubica kaal was, viel de rechercheurs toen nog niet op. Gek was wel dat Kubica zich na een half uur weer bij de politiemannen meldde. Die waren ondertussen verderop in de straat bezig en stonden vreemd te kijken toen Kubica aan hen vroeg of er iets was gebeurd.

Een paar weken later spraken de rechercheurs met een collega die toevallig in de straat van Kubica woonde. De collega vertelde dat Kubica op een vreemde manier door de straat liep. Soms stond hij plotseling stil, keek schichtig om zich heen en dook dan achter een auto. Weer een paar weken later werd Kubica aangehouden. Ook werd huiszoeking bij hem verricht. De politie vond bruine gezondheidssandalen. Het slachtoffer bevestigde dat de dader

zulke schoenen aan had. Kubica werd uitgebreid ondervraagd. Hij kwam niet met een bekentenis, maar zei wel frappante dingen over het slachtoffer. Zo vertelde hij dat het slachtoffer een paraplu bij zich had gehad en een bruine tas. Hoe kon hij dat weten? Daderwetenschap, concludeerde de Officier van Justitie, en ze zou Kubica later aanranding en mishandeling ten laste leggen, en een gevangenisstraf van dertig maanden eisen.

829

Terwijl Kubica in voorlopige hechtenis zat, kwamen de rechercheurs er snel achter dat hij drie maal daags de maximale dosis van het middel clozapine nodig had. De reden daarvoor was simpel. Kubica leed sinds zijn twintigste jaar aan schizofrenie. Hij had verschillende psychiatrische opnames achter de rug. De laatste dateerde van tien jaar eerder. Sindsdien stond hij onder ambulante psychiatrische behandeling. Kubica was volledig arbeidsongeschikt. Met de clozapine en steun van zijn vader was hij er sinds een aantal jaren in geslaagd een zeker evenwicht te vinden. Zijn dagelijks leven bestond uit routines: boodschappen doen, de tafel dekken, zijn vader met de afwas helpen, dutten en televisie kijken. Een sociaal netwerk had Kubica niet.

Zoals gebruikelijk bezocht een medewerker van de reclassering al 'vroeg in het traject' Kubica in zijn politiecel. De medewerker noteerde in het verslag dat Kubica op dat moment niet goed wist of hij de vrouw wel had aangerand. 'Daarom,' zo vervolgde de medewerker, '...kunnen wij over dit strafbare feit geen oorzaak en gevolg aangeven.'<sup>1</sup> Wel adviseerde de medewerker om Kubica te laten opnemen.

### Wie is Kubica?

En zo gebeurde het. Kubica werd ter observatie in een psychiatrisch ziekenhuis geplaatst. Hij zou er zes weken op de forensische afdeling verblijven. In die tijd had hij nog steeds de status van verdachte. Ondertussen verrichtte het multidisciplinaire team van de afdeling op verzoek van de rechter-commissaris een klinisch observatie-onderzoek naar, zoals het officieel heet, de geestvermogens van Kubica.<sup>2</sup> De resultaten daarvan werden neergelegd in een rapport aan de rechter-commissaris. Het rapport benadrukte dat de verdachte zich op de afdeling voorkomend en coöperatief gedroeg: 'Hij komt in zijn contacten sociaal wenselijk over, spreekt de begeleiding altijd met u aan en noemt nooit iemand met de voornaam.' Maar Kubica wilde niet praten over het delict. Het rapport: 'Hij vertelde ook dat zijn advocaat hem had gezegd, niets over zijn zogenaamde delict te vertellen, dus daar mochten we ook niet naar vragen.' Voor de rest ging het rapport uitvoerig in op de angstaanvallen, de hallucinaties en de denkstoornissen van Kubica. Die waren er veelvuldig. De gedetailleerde beschrijving ervan moest de rechter-commissaris inderdaad een

indruk hebben gegeven van Kubica's geestvermogens. Had het rapport meer kunnen doen dan dat? Het team meldde dat Kubica regelmatig door de politie voor verhoor werd opgehaald. Het had het multidisciplinaire team vrij gestaan om een opmerking te maken over de kwetsbaarheden van schizofrene patiënten in verhoorsituaties. Zo'n opmerking zou buiten de opdracht van de rechter-commissaris vallen, maar wat dan nog? Er is geen bepaling in het *Wetboek van Strafvordering* die dat verbiedt. We komen hierop nog terug.

Op last van de officier van justitie werd de verdachte Kubica vervolgens ter observatie geplaatst in het Pieter Baan Centrum (PBC). De officier zag graag de volgende vragen beantwoord: Wat voor een persoonlijkheid heeft Kubica? Was Kubica bij zijn volle verstand toen hij het delict beging? Het wekenlange verblijf in het PBC deed Kubica niet echt goed, want het 45 pagina's tellend rapport dat het PBC-team over hem uitbracht, constateerde dat hij voortdurend psychotisch was. Voordat die conclusie werd getrokken, besteedde het rapport eerst ruim aandacht aan de biografie van betrokkene, zoals een verdachte als Kubica in jargon heet. Zo komt de lezer aan de weet dat de bejaarde vader van Kubica ooit als boerenknecht in Drenthe werkte en toen een relatie kreeg met wat later de moeder van betrokkene zou worden. Ook vernemen we dat de opa van Kubica 'een Belgische vrouw trouwde'.

Meer sprekend over zijn persoonlijkheid, merken de PBC-deskundigen op dat Kubica steeds een zeer constructieve houding aannam: 'Wel valt op dat hij zich zeer aanpassend, bijna afhankelijk en kinderlijk nederig opstelt.' Ook oordelen de PBC-experts dat Kubica nauwelijks in staat is tot een planmatige aanpak. Maar hoe kon hij dan de vrouw opgewacht, met een stok afgetuigd en het park ingesleurd hebben? Dat stelde ook de PBC-deskundigen voor een raadsel: 'Daar waar het ten laste gelegde – indien bewezen – zich kenmerkt door een zekere planmatige aanpak [...] kan een doorwerking van de stoornis als bovenomschreven niet worden aangetoond: immers de stoornis van betrokkene kenmerkt zich door volledige desorganisatie, cognitief verval en onvermogen tot planmatige aanpak, waarbij tot aan het ten laste gelegde evenmin sprake is geweest van agressieve doorbraken.'

Als de lezer dit moeilijk te begrijpen vindt, staat hij daarin niet alleen. Alles wat wij eruit kunnen opmaken, is dat het PBC geen oorzakelijk verband ziet tussen de ziekte van Kubica en het delict. Maar dat 'betrokkene' het delict wél heeft gepleegd, daar lijkt het PBC nauwelijks aan te twijfelen. De deskundigen van het PBC schrijven bijvoorbeeld: 'De regulatie van zijn seksuele driften laat te wensen over, in die zin dat betrokkene de seksuele spanning laat oplopen om dan steeds weer te komen tot een vorm van masturberen, hetgeen hij dan als slecht en als falen van zijn kant beleeft. Bij het zich begeven in een poging tot verkrachting of aanranding – indien bewezen – is de component van niet optimale regulatie van zijn seksuele

driften wel aan te wijzen.' In combinatie met opmerkingen als 'los van deze ernstige symptomatologie laat betrokkene zien dat hij moeite heeft met zijn agressie, hij tracht deze te ontkennen' kunnen zulke passages bij een rechter toch de indruk achterlaten dat Kubica de aanranding op zijn geweten heeft.

Men zou kunnen tegenwerpen dat rechtbanken slim genoeg zijn om te snappen dat PBC-rapporten nooit een rol mogen spelen in de strafrechtelijke bewijsvoering. In het geval van Kubica lieten de rechters zich inderdaad niet op sleeptouw nemen door de suggestie van daderschap die in de PBC-rapportage besloten lag. Maar in andere gevallen is deze tegenwerping nogal naïef, zoals veel auteurs (Crombag e.a., 1994; Spencer, 1998; Merckelbach & Jelicic, 2005) bij veel verschillende gelegenheden hebben uitgelegd.<sup>3</sup> PBC-rapporten kunnen vaak niet anders dan de rechterlijke overtuiging beïnvloeden. Of rechters dat hardop toegeven, is een andere kwestie.

831

Een aardige parallel biedt het onderzoek van Saul Kassin en Holly Sukel (1997). In een nagespeelde rechtszaak instrueerden deze onderzoekers de juryleden dat zij een onrechtmatig verkregen bewijsstuk vooral niet moesten meenemen in hun oordeelsvorming. Daar zouden ze zich aan houden, beloofden de juryleden, maar uit hun veroordelingen bleek dat ze het bewijsstuk wel degelijk een voorname rol hadden laten spelen. Zo is het ook met PBC-rapporten. Tegen jezelf of anderen zeggen dat een rapport over de gestoorde agressieregulatie van de verdachte geen gewicht in de schaal mag leggen, is zoiets als jezelf of anderen instrueren om niet aan witte beren te denken. We weten dat zo'n instructie gedoemd is om te falen. Ze kan zelfs een paradoxale uitwerking hebben in tijden dat ons cognitieve apparaat op de proef wordt gesteld door een overmaat aan triviale informatie (over bijvoorbeeld de Belgische oma van Kubica; zie ook Wegner, 1989).

### De volgende expert

Net als de PBC-specialisten had Kubica zelf ook grote moeite met het oorzakelijke verband tussen zijn ziekte en het delict. Maar dat was om een andere reden. Welke psychiater of psycholoog ook tegenover hem zat, Kubica zei telkens (soms aarzelend, soms stellig) dat hij het *niet* had gedaan. Ondertussen waren de experts het over maar één ding echt eens: Kubica was een schizofrene patiënt. Dat dit twijfels kon laten opkomen over de betrouwbaarheid van zijn verklaringen tijdens de politieverhoren, zag ook de officier van justitie wel in. Daarom besloot ze een volgende expert te vragen om '...een uitspraak te doen over de betrouwbaarheid van de verklaringen zoals die door de verdachte Kubica ten overstaan van de politie werden afgelegd, met daarbij in achtnemend het feit dat betrokkene waarschijnlijk

MERCKELBACH, SMEETS, PETERS &amp; JELICIC

leidende was aan een ziekelijke stoornis der geestvermogens, zijnde een schizofrenie.'

De nieuwe expert was Vast Gerechtelijk Deskundige. Zijn twintig pagina's tellend deskundigenbericht heeft niettemin een merkwaardige opbouw. Nog vóórdat deze deskundige zich uitspreekt over het politieverhoor van de verdachte en diens veronderstelde daderwetenschap, gaat hij over tot een risicotaxatie van Kubica. Daarbij komt de deskundige tot de conclusie dat de verdachte moet worden gerekend 'tot het type seksualiserende dader'.<sup>4</sup> Vervolgens buigt de expert zich over de vraag of de verklaringen van Kubica daderwetenschap verraden. Jawel, stelt de expert. Zijn belangrijkste argument is dat Kubica sprak over de paraplu en bruine tas van het slachtoffer, terwijl daar in de media nooit over was gerept. Vervolgens laat de expert zich uit over schizofrenie en zedendelicten. Hij merkt het volgende op: 'Recentelijk epidemiologisch onderzoek bevestigt nogmaals deze samenhang tussen het optreden van zedendelicten [aanranding en verkrachting] en schizofrenie.' Ten slotte laat de deskundige zich uit over de manier waarop Kubica door de politie was verhoord. De verhoren zijn in orde, luidt het oordeel.<sup>5</sup>

Maar wat is het doel van een politieverhoor? In eerste instantie toch vooral om de verdachte te laten vertellen over wat hij deed op het tijdstip van het delict. De verdachte moet daarbij putten uit zijn geheugen. Het is niet de bedoeling dat hij al te veel zijn fantasie gebruikt. Wie een oordeel wil vellen over de wijze waarop de verhoren in deze zaak plaatsvonden, moet zich daarom afvragen wat er te zeggen valt over het geheugen van patiënten zoals Kubica. Hebben schizofrene patiënten geheugenafwijkingen die vereisen dat de politie tijdens verhoren op een behoedzame manier met hen omgaat?

### Bronverwarringen

De omvangrijke, maar ook toegankelijke literatuur over het geheugen van schizofrene patiënten laat zien dat het antwoord op deze vraag ja is. Zo schreven Nederlandse auteurs in de *American Journal of Psychiatry* een imposant overzichtsartikel over de kwestie (Aleman e.a., 1999). Daarin valt te lezen dat het geheugen van schizofrene patiënten sterker is aangedaan dan dat van bijvoorbeeld depressieve patiënten. De slechte geheugenprestaties van schizofrene patiënten hangen trouwens niet samen met hun medicatie of het aantal jaren dat ze al last hebben van hun aandoening.<sup>6</sup>

Over de voor schizofrenie kenmerkende geheugendefecten kunnen we specifieker zijn. Terwijl bij schizofrene patiënten het kortetermijngeheugen over het algemeen nog redelijk intact is, vertoont hun langetermijngeheugen twee in het oog springende beperkingen. Om te beginnen hebben deze patiënten grote

moeite met het onderscheiden van geheugenbronnen. Een aardig voorbeeld biedt het onderzoek van Steffen Moritz en Todd Woodward (2002). Zij boden hun schizofrene en controle-proefpersonen woorden aan (zoals 'koe' en 'vuur') waarop de proefpersonen moesten reageren met associaties ('paard', 'brand'). Later kregen de proefpersonen de oorspronkelijke woorden, de door hen zelf bedachte associaties, maar ook geheel nieuwe woorden ('stoel', 'trein') voorgelegd. Van elk woord moesten de proefpersonen zeggen of het nieuw dan wel oud (i.e. eerder gezegd) was. In dat laatste geval moesten ze zeggen wie de bron ervan was: had de onderzoeker het genoemd of zij zelf? Ook moesten de proefpersonen aangeven hoe zeker ze waren van hun oordeel. Schizofrene patiënten bleken over de gehele linie meer fouten te maken dan de controle-groep. Zo noemden ze nieuwe woorden vaker oud en haalden ze woorden die door de onderzoekers en door henzelf waren genoemd vaker door elkaar. Zulke fouten werden met grote overtuiging gemaakt. Ook al zaten ze er helemaal naast, de schizofrene patiënten waren vrij zeker van hun oordelen. De auteurs spreken in dat verband van 'kennis die gecorrumpeerd is geraakt'.

Schizofrene patiënten hebben dus moeite met het achterhalen van de bron van hun herinneringen. Die conclusie dringt zich ook op naar aanleiding van het omvangrijke werk van Gildas Brébion en zijn collega's (1996; 1997; 2000). In hun experimenten hoorden schizofrene en controle-proefpersonen telkens de aanduiding van een categorie, bijvoorbeeld 'fruit'. Vervolgens lieten de onderzoekers de proefpersonen een passende afbeelding zien, bijvoorbeeld een plaatje van appels. Maar ook noemden ze een voorbeeld uit de categorie ('bananen') en werden de proefpersonen uitgenodigd zelf een eigen voorbeeld uit de categorie te bedenken, zeg 'kersen'. Tijdens een latere herkenningstaak kregen de proefpersonen alle eerder genoemde voorbeelden (appels, bananen, kersen), maar ook nieuwe voorbeelden (bijvoorbeeld pruimen). Steeds moesten de proefpersonen zeggen of de voorbeelden oud of nieuw waren. Als de proefpersonen meenden dat een voorbeeld oud was, dan moesten ze de herkomst ervan bepalen: hadden ze het zelf genoemd, was het door de onderzoekers genoemd of was het door de onderzoekers in de vorm van een plaatje getoond? Opnieuw bleken schizofrene patiënten in alle opzichten meer fouten te maken dan controlepersonen. Ze meenden vaker dat nieuwe voorbeelden eerder waren genoemd en verwarren ook vaker plaatjes en door henzelf of door de onderzoekers genoemde voorbeelden met elkaar. Men kan het ook zo zeggen: schizofrene patiënten hebben de neiging om interne en externe bronnen met elkaar te verwarren. In later onderzoek kwam vast te staan dat zulke verwarringen in één richting tenderen: schizofrene patiënten plaatsen hun bronnen vaak buiten zichzelf, dat wil zeggen dat ze een sterke werkelijkheidswaarde toekennen aan interne gedachten en fantasieën.<sup>7</sup>



MERCKELBACH, SMEETS, PETERS &amp; JELICIC

Vanwege de simpele woorden en plaatjes lijkt onderzoek van het soort dat Brébion en collega's uitvoeren minder relevant voor de (forensische) praktijk. Om die reden deden wij (Henquet e.a., 2005) een experiment waarin we de meer realistische situatie van een gesprek probeerden na te bootsen. Vijftien schizofrene patiënten en vijftien controlepersonen kregen alledaagse vragen voorgelegd (waar bent u geboren, wat zijn uw hobby's?) en moesten sommige daarvan in stilte beantwoorden, maar andere hardop. Later werden de vragen opnieuw getoond en moesten proefpersonen zeggen of ze er alleen in stilte of ook luid op hadden gereageerd. Schizofrene patiënten beweerden van ongeveer 30% van de 'stille' vragen dat ze die hardop hadden beantwoord, een fout die gezonde mensen bij hooguit 16% van deze vragen maakten.<sup>8</sup>

Onderzoek laat er zodoende weinig twijfel over bestaan dat schizofrene patiënten op ruime schaal intern-extern verwarringen maken. Natuurlijk zijn hallucinatoire belevingen nauw verwant met zulke verwarringen. Want wat zijn hallucinaties anders dan interne gegenereerde sensaties die worden beleefd alsof ze van buiten komen?



Foto Herman Wouters/Hollandse Hoogte

## White Christmas

Als u wordt gevraagd wat u twee weken geleden op maandagavond rond de klok van half negen deed, moet uw frontaalkwab overuren maken. U moet op basis van allerlei hints die u zichzelf geeft een reconstructie zien te maken van die avond. Was u op weg naar huis? Of was het de avond dat u koffie dronk bij uw moeder? Er wordt wel gezegd dat schizofrenie gepaard gaat met frontale ontregelingen (McKenna & Laws, 1997). Wat voor die opvatting pleit, is dat schizofrene patiënten inderdaad grote moeite hebben met het ophalen van specifieke herinneringen, vooral als het gaat om recente gebeurtenissen (Riutort e.a., 2003). Voorzover hun karige en overmatig globale herinneringen een probleem zijn, bestaat daar één mogelijke oplossing voor: de patiënten zouden zich door anderen kunnen laten bijpraten over allerlei details. De bereidheid daartoe was in elk geval bij Kubica groot. De Pro Justitia rapporteurs merken herhaaldelijk op dat hij een coöperatief iemand is. Het gevaar daarvan is dat de patiënt gemakkelijk misleidende informatie die door anderen wordt aangereikt, accepteert.<sup>9</sup> Daarvan bestaan ook fraaie experimentele demonstraties. Deze zijn allemaal geënt op het zogenaamde *White Christmas* paradigma. Daarbij krijgen schizofrene en controle proefpersonen de suggestie dat aanstonds Bing Crosby's *I'm dreaming of a White Christmas* door de geluidsboxen zal klinken. In feite wordt het lied niet aangeboden, maar toch volgt na enkele minuten de vraag aan proefpersonen of ze al iets horen. Meer dan 80% van de schizofrene patiënten beweert dan het lied scherp te horen, terwijl dat percentage bij controle-proefpersonen vaak niet boven de 10% uitkomt (Mintz & Alpert, 1972). De precieze achtergrond van dit verschijnsel is onopgehelderd. Het zou kunnen dat de schizofrene patiënten echt een levendige hallucinatie van het lied krijgen. Een andere mogelijkheid is dat de patiënten de onderzoekers alleen maar willen behagen. En een derde mogelijkheid is dat de patiënten een sterke neiging hebben om in te stemmen met atypische en bizarre antwoorden die hun worden gesuggereerd (Van de Ven & Merckelbach, 2003).<sup>10</sup>

Vanwege hun neiging tot bronverwarring en hun bereidheid om informatie van anderen te accepteren, is het relatief eenvoudig om schizofrene patiënten zulke informatie te laten reproduceren als ware het feiten die ze uit eigen ondervinding hebben. In verhoorsituaties zijn deze patiënten dan ook extra kwetsbaar. Dat betekent wederom dat aan het verhoren van schizofrene patiënten hoge eisen moeten worden gesteld. Dat brengt ons bij de cruciale vraag hoe de verhoren van Kubica verliepen.

### Hoe Kubica werd verhoord

De verhoren van Kubica leken bijna speciaal te zijn opgezet om bronverwarringen bij hem aan te moedigen en hem op te zadelen met daderwetenschap. Hieronder beschrijven we enkele interventies die de verhoorders systematisch toepasten. Om te beginnen probeerden de twee verhoorders (V1 en V2) Kubica (K) in een toestand van *memory distrust* te manoeuvreren (Gudjonsson e.a., 1999). In die toestand gaat de verdachte sterk twijfelen aan zijn eigen geheugen en is hij bereid om de hypothese te omarmen dat hij een delict heeft begaan.<sup>11</sup> Dat ging bijvoorbeeld zo:

- . K: Voor mij is allemaal onzin.
- . V1: Nee, het is geen onzin.
- . K: Oh.
- . V1: Het is ook echt, echt gebeurd.
- . K: Dank je wel.
- . V1: Het is ook echt gebeurd. Ik ga het anders vragen. Wat zie jij? Iets wits en die blote billen en die blote billen?

De verhoorders maakten Kubica ook duidelijk waarom hij zich het delict niet meer kon herinneren. Dat deden ze door een verband met zijn ziekte te leggen. Neem dit fragment:

- . V1: Oké. Nu is er wat gebeurd met een oudere vrouw. Dat verhaal hebben wij opgeschreven. En nou uiteindelijk blijkt dat jij daar verdachte van bent, ja? Nou heb je een ziekte; je bent schizofreen of je hebt schizofrenie. Daarbij heb je tegen ons gezegd dat je ook soms last hebt van een *borderliner*, alhoewel dat nooit uitgezocht is. Maar dat je heel vaak dromen hebt. Dat je andere mensen ziet, terwijl dat, terwijl je dat eigenlijk zelf bent. Mogelijk hè?
- . V2: En dit (hierbij wijst verbalisant op een kladblok met de letters MPS).
- . V1: En MPS.
- . V2: Een meervoudige persoonlijkheid. Heb je het ook over gehad.
- . V1: Ja, heb je het ook over gehad.

Daarna koersten de verhoorders regelrecht af op de misleidende metafoor – want dat is het (Merckelbach e.a., 2002) – van de twee Kubica's: de lieve Kubica, die onschuldig is en zich niets herinnert. En de 'lange Kubica', die het gedaan heeft:

OP WEG NAAR EEN VALSE BEKENTENIS

- . V1: Maar welke Kubica is het geweest?
- . K: Ik denk de schizofrene Kubica.
- . V1: En hoe ziet die Kubica eruit?
- . K: Die is lang, die is oranje van kleur.
- . V1: Ja, maar lijkt-ie qua lichaam?
- . K: Die slechte Kubica, die de mevrouw heeft lastiggevalle

837

De volgende stap bestond erin dat de verhoorders Kubica aanmoedigden om te fantaseren over het delict dat de lange Kubica had gepleegd.<sup>12</sup>

- . V1: Maar even die lange man.
- . K: Ja
- . V1: Zie je dat hij jouw schoenen aan heeft? Die bruine sandalen? Effe goed nadenken.
- . K: Ja, ja.
- . V1: En dat hij die lange, donkere jas aan heeft?
- . K: Ja.
- . V1: Niets eronder.
- . K: Ja.
- . V1: Kan jij zien wat die man aan zijn vingers heeft?
- . K: Sieraden?
- . V1: Ja, denk eens goed na.

Als Kubica daarbij dingen zei die niet klopten, werd hij onmiddellijk gecorrigeerd.

- . V1: Probeer eens, probeer eens te zien hoe jij in die auto komt of hoe dat die lange man in die auto komt. Laat ik het zo zeggen.
- . K: Wat ik zei: door de rechterportier. Maar, kan ik het nu weer even?
- . V1: Nee, nee, was die auto open? Ging dat makkelijk? Kon je er zomaar in?
- . K: Ik denk dat die auto van de politie was en dat ze me mee hebben genomen, toch?
- . V1: Nee, nee, nee.
- . V2: Nee, die auto is niet van de politie.

Als Kubica dingen zei die wél klopten, werd hij gecomplimenteerd:

- . V1: En uit wiens kast kwam die jas?
- . K: Uit mijn kast.
- . V1: Weet je dat zeker?

MERCKELBACH, SMEETS, PETERS &amp; JELICIC

K: Ja, dat weet ik zeker.

V1: Goed zo. Goed zo. Nou gaan we er, nou gaan we er echt verder mee. Want dat moet eruit komen. Ik wil even terugkomen op vanmorgen. Dat het onmogelijk is, dat [V2] en ik boos op jou worden. Want jij bent geen onaardig, slecht mens.

### Politiewetenschap

De verhoren kwamen er dus op neer dat Kubica eerst duidelijk werd gemaakt waarom hij zich het delict niet meer kon herinneren, waarna hem via doelgerichte imaginatie daderwetenschap werd aangereikt. Op sommige momenten beleefde Kubica deze wetenschap alsof die uit hemzelf kwam. Dan twijfelde hij aan zijn onschuld. Wat daarbij ook hielp was dat Kubica globaal wel wist waarover zijn verhoorders spraken. Hij kende de plaats van het delict en hij had (via het buurtonderzoek, de gesprekken met zijn vader en mogelijk de televisie) gehoord wat daar was voorgevallen. Ook pogingen van de verhoorders om de strafrechtelijke context van de verhoren te bagatelliseren, droegen bij aan zijn twijfel. 'Als je over een tijdje weer thuis bent, komen we koffie bij je drinken,' zei een van verhoorders bijvoorbeeld.

Op andere momenten (als Kubica een ontkennende houding aannam) hielden de verhoorders hem voor dat ze zeer belastend bewijs tegen hem hadden. Zo legde een verhoorder met veel gevoel voor drama de in beslag genomen gezondheidssandalen op tafel en zei: 'Mag ik dan één, mag ik één bewijsje opnoemen, Kubica? Deze sandalen. Nou hebben wij een probleem. Die vrouw hebt een aantal dingen herkend, de spullen die wij aan haar hebben laten zien, lijkt of is wat de dader aan had.' Beide strategieën (het bagatelliseren van de strafrechtelijke context en het intimideren met pseudo-bewijs) zijn vaak beschreven in de literatuur en evenzovaak bekritiseerd, omdat ze bij labiele personen een valse bekentenis kunnen uitlokken (Kassin, 1997; Kassin & Kiechel, 1996; Merkelbach e.a., 2003). Bij Kubica leidden ze niet tot een bekentenis, maar tot incoherente verklaringen, waarin politiewetenschap via bronverwarring transformeerde tot daderwetenschap.<sup>13</sup>

### Onschuldig?

Dat Kubica op een voor schizofrene patiënten rampzalige manier werd verhoord, maakt hem nog niet onschuldig. Dit is daarom het goede moment om de lezer nog wat meer details uit zijn dossier voor te houden, details die ook bekend waren aan de Pro Justitia- rapporteurs. Het strafblad van Kubica

was blanco. Zoals zoveel chronisch schizofrene patiënten bezat hij geen rijbewijs, laat staan een auto. Tijdens een Oslo-confrontatie op het politiebureau, waarin Kubica tussen een aantal onschuldige figuranten werd geplaatst, werd hij niet door het slachtoffer herkend. Daarbij moet men ook bedenken dat het slachtoffer de dader had beschreven als een man die ergens tussen de vijftig en zestig jaar was. Op de plaats van het delict gevonden haren bleken niet van Kubica te zijn. De dader had met een stok in zijn linkerhand het slachtoffer aftgetuigd, maar Kubica was rechtshandig. De dader droeg opvallende sieraden, maar Kubica hield daar niet van. Er bestond een goede verklaring voor zijn soms vreemde gedrag als hij door de straat liep: zijn epileptiforme 'onwel-wordingen'. Maar zijn gezondheidssandalen dan? Wie er oog voor heeft, zal zien dat meer Nederlanders op zulke sandalen lopen. Zijn kale hoofd? Ook dat is niet zo uitzonderlijk.

839

Naar aanleiding van deze details hadden de Pro Justitia-rapporteurs zich de volgende vraag kunnen stellen: plegen schizofrene patiënten wel zeden-delicten waarvan voor hen vreemde mensen het slachtoffer worden? Ook over die vraag heeft de wetenschap zinnige dingen te zeggen. In een eigen studie keken we naar de delicten van een paar honderd forensische patiënten (Nijman e.a., 2003). Van de 111 psychotische patiënten zat 8% vast vanwege een zedendelict. Bij de 197 niet-psychotische patiënten was dat percentage 39%. De overgrote meerderheid van de psychotische patiënten (69%) werd veroordeeld vanwege een delict dat tegen hun eigen familieleden was gericht. Bij de niet-psychotische patiënten was dat 44%. In onze gegevensbestanden vonden we geen enkele schizofrene patiënt die vastzat omdat hij een vreemd iemand had aangerand of verkracht. Onze conclusie luidde daarom dat schizofrene patiënten onwaarschijnlijke kandidaten zijn als men zoekt naar daders van zedenmisdrijven waarvan vreemden het slachtoffer werden. Andere auteurs trokken die conclusie al eerder (Modestin & Ammann, 1996) en ze is vanwege de sociale aversie die schizofrene mensen koesteren ook wel invoelbaar.

### Vriend van justitie

De conclusies die de Vast Gerechtelijk Deskundige in de zaak van Kubica trok, zullen er ongetwijfeld toe hebben bijgedragen dat de Officier van Justitie zijn zaak durfde aan te brengen bij de rechtbank. Deze deskundige meende te kunnen concluderen dat er een innige band bestaat tussen schizofrenie en zedendelicten, en dat de verhoren van Kubica goed waren verlopen. Onze indruk is dat hij justitie graag van dienst wilde zijn en er daarom geen been in zag om discutabele conclusies aan het papier toe te vertrouwen.

MERCKELBACH, SMEETS, PETERS &amp; JELICIC

Hoe kwam de Officier van Justitie aan de Vast Gerechtelijk Deskundige? Dat weten wij niet precies, maar wat een rol zal hebben gespeeld is dat deze deskundige regelmatig rapportages verzorgde voor de Forensisch Psychiatrische Dienst. Ons land telt ongeveer zevenhonderd psychiaters en psychologen die in opdracht van justitie rapportages uitbrengen over verdachten als Kubica. De overgrote meerderheid van hen doet dat werk 'er een beetje bij', zoals directeur Victor Sasburg van de overkoepelende Forensisch Psychiatrische Dienst dat noemt. Dat is niet slecht, zo meent Sasburg '...want je moet zelf in de behandeling werken en niet alleen in diagnostiek.'<sup>14</sup>

Naar onze mening laat het geval Kubica zien dat nog een andere vaardigheid voor het verrichten van Pro Justitia rapportages zeer wenselijk is: je moet je vakliteratuur goed kennen (zie ook Merckelbach & Jelicic, 2005). Wat zegt die vakliteratuur over het geheugen van schizofrene mensen? Wat zegt ze over het type delict dat zulke patiënten plegen? In het geval van Kubica waren de rapporteurs blijkbaar minder vertrouwd met die literatuur. Zo kon het gebeuren dat ze de verhoren van Kubica passabel vonden. Zo kon het ook gebeuren dat geen van hen op het idee kwam om de politie te adviseren om in de verloflijsten van de naburige TBS-klinieken te speuren naar andere verdachten. Zou daarin een oudere, linkshandige zedendelinquent met een kaal hoofd, in het bezit van een rijbewijs en opvallende sieraden aan zijn hand figureren? We namen zelf de proef op de som en belden een collega van een TBS-kliniek op en legden hem de beschrijving voor. Ja hoor, hij kende wel wat patiënten die globaal aan dat signalement voldeden.

Maar mag je als deskundige op eigen houtje dit soort vragen opwerpen? De praktijk van alledag is dat deskundigen zich slechts die vrijheid permitteren die hun door officieren en rechters wordt gegund. Dat is nergens voor nodig. Deskundigen moeten zich slechts laten leiden door wat hun wetenschap hun zegt. Of dat fijn is voor justitie, doet eigenlijk niet ter zake.

In het geval van Kubica lieten de rechters zich niet inpakken door de Pro Justitia rapportages van het PBC en van de Vast Gerechtelijk Deskundige. Ze spraken Peter Kubica vrij. Dat was óók de verdienste van de beste hulpverlener die Kubica in tijden had: zijn advocaat. Het was via hem dat we het volledige dossier van Kubica in handen kregen en bij het lezen ervan weer eens versteld stonden van de wonderlijke wereld die forensische psychiatrie heet.

## OP WEG NAAR EEN VALSE BEKENTENIS

## Noten

- 1 Dat is een merkwaardige uitspraak. Stel dat Kubica had gezegd dat hij onschuldig was. Had de reclasseringsrapporteur dan wel een causale relatie kunnen leggen? Of stel dat de verdachte had bekend. Wat dan? Zie Van Koppen (2004) over de problematische relaties tussen geestvermogens en delict.
- 2 Zulks geschiedt op voet van art. 196 WvS: 'Indien het noodzakelijk is dat een onderzoek naar de geestvermogens van de verdachte tegen wie voorlopige hechtenis is bevolen, zal worden ingesteld [...] beveelt de rechter-commissaris [...] dat de verdachte ter observatie zal worden overgebracht naar een in het bevel aan te duiden psychiatrisch ziekenhuis...'
- 3 Doelend op de Nederlandse situatie schrijft de Cambridge-jurist John Spencer (1998; p. 39) bijvoorbeeld: 'When a defendant strenuously denies guilt and is possibly suffering from mental problems, this can cause particular problems. With a view to deciding what to do with the defendant if convicted, the court usually obtains a psychiatric opinion on the defendant's mental state. The court hears this opinion before it formally decides whether the offense was committed, an order of events that creates the risk of an innocent defendant convicted partly on the basis of a psychiatric opinion that was built on the hypothesis that he or she is guilty and that he or she is dangerous and likely to reoffend.' Er zijn ook Officieren die zich uitdrukkelijk op het standpunt stellen dat een psychiatrische rapportage zou moeten bijdragen aan het verhelderen van het bewijs tegen de verdachte (zie Nagtegaal, 2004).
- 4 De deskundige verbindt daar de uitdrukkelijke conclusie aan dat de kans op recidive reëel is.
- 5 De deskundige zegt: 'Er zijn in de diverse – deels *verbatim* weergegeven – PV's van het verhoor geen aanwijzingen te vinden dat er op betrokkene onaanvaardbare druk is uitgeoefend om tot een bekentenis te komen.'
- 6 Emil Kraepelin gebruikte de term *dementia praecox* om er schizofrenie mee aan te duiden. Verwijzend naar de omvangrijke geheugenstoornissen bij schizofrenie, merken de Utrechtse psycholoog Aleman en zijn collega's (1999; p. 1364) op dat deze aanduiding juist is dan Kraepelin zelf waarschijnlijk voor mogelijk hield. Opmerkelijk genoeg beweerde Eugen Bleuler – de andere grote pionier op dit terrein – dat het geheugen van schizofrene patiënten perfect werkt: 'They can register things almost like a camera. (zie ook McKenna e.a., 2002) Al snel bleek dat hij er volkomen naast zat, getuige ook de opkomst van het begrip schizofrene amnesie (McKenna & Laws, 1997).
- 7 Zie voor vergelijkbare uitkomsten: Salazar-Fraile e.a. (2004) en Weiss e.a. (2002). Vooral het onderzoek van Weiss c.s. is interessant omdat het laat zien dat schizofrene patiënten zich sterk laat misleiden door informatie die herhaalde malen is aangeboden en derhalve vertrouwd aanvoelt.
- 8 Wij ontleenden dit paradigma aan het inspirerende werk van Theodore Parks (1997). Langs een andere weg kwamen meer recent Nienow en Docherty (2004) tot eenzelfde conclusie: schizofrene patiënten hebben de neiging om van niet-uitgesproken gedachten te zeggen dat ze wel uitgesproken zijn. Dat verklaart, aldus de auteurs, waarom de patiënten vaak van de hak op de tak springen.
- 9 Voor de volledigheid merken we op dat Smith en Gudjonsson (1995) geen rechtstreekse relatie vonden tussen hallucinatoire belevingen, suggestibiliteit en confabulatie. Erg overtuigend is hun studie echter niet, door de onduidelijke steekproef en de merkwaardige statistische toetsen. Zie ook de volgende noot.
- 10 Deze mogelijkheden sluiten elkaar trouwens niet uit. Het is denkbaar dat ze allemaal voortvloeien uit het onvermogen van schizofrene patiënten om de prikkels die ze in het hier en nu ervaren te koppelen aan hun leergeschiedenis. Dat maakt dat zulke patiënten aan het hier en nu zijn overgeleverd. Zie Kot en Serper (2002) voor deze *immediacy hypothesis* en de suggestibiliteit van schizofrene patiënten.
- 11 Gudjonsson e.a. (1999; 455) doelen met *memory distrust* op '...how people develop a fundamental distrust of their own memory, making them more susceptible to relying on external sources of information...'
- 12 Zelfs bij gezonde proefpersonen kunnen zulke imaginatie-oefeningen ertoe leiden dat onwaarschijnlijke gebeurtenissen plotseling worden beoordeeld als een stuk geloofwaardiger. Dat fenomeen heet *imaginatie-inflatie* (Horselenberg e.a., 2000).
- 13 Interessant in dit verband is het pionierswerk van de Amerikaanse onderzoeker Hill (2003). Hij liet zien dat men via een nauwgezette analyse van de momenten waarop de politie details aanreikt en de verdachte details reproduceert, kan vaststellen wat authentieke daderweten-schap is.
- 14 *Dagblad De Limburger*, 21 mei 2004.



# Literatuur

- Aleman, A., R. Hijman, E.H.F. de Haan & R.S. Kahn (1999). Memory impairment in schizophrenia: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1358-1366.
- Blaauw, E. (2002). Psychische problemen van gede-  
tineerden. In P.J. van Koppen, D.J. Hessing,  
H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag  
(eds.). *Het recht van binnen: Psychologie van het  
recht*. Deventer: Kluwer.
- Brébion, G., M.J. Smith, J.M. Gorman & X. Amador  
(1996). Reality monitoring failure in schizoph-  
renia: The role of selective attention.  
*Schizophrenia Research*, 22, 173-180.
- Brébion, G., M.J. Smith, J.M. Gorman & X. Amador  
(1997). Discrimination accuracy and decision  
biases in different types of reality monitoring in  
schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental  
Disease*, 185, 247-253.
- Brébion, G., X. Amador, A. David, D. Malaspina, Z.  
Sharif & J.M. Gorman (2000). Positive symp-  
tomatology and source-monitoring failure in  
schizophrenia: an analysis of symptom-specific  
effects. *Psychiatry Research*, 95, 119-131.
- Crombag, H.F.M., P.J. van Koppen & W.A.  
Wagenaar (1994). *Dubieuze zaken: De psychologie  
van strafrechtelijk bewijs*. Amsterdam: Contact.
- Gudjonsson, G.H., M.D. Kopelman & J.A.C.  
MacKeith (1999). Unreliable admission to  
homicide: A case of misdiagnosis of amnesia  
and misuse of abreaction technique. *British  
Journal of Psychiatry*, 174, 455-459.
- Henquet, C.E.C., L. Krabbendam, J.H.T.  
Dautzenberg, J. Jolles & H. Merckelbach  
(2005). Confusing thoughts and speech:  
Source monitoring and psychosis. *Psychiatry  
Research*, 133, 57-63.
- Hill, M.D. (2003). Identifying the source of critical  
details in confessions. *Forensic Linguistics: The  
international Journal of Speech, Language, and The  
Law*, 10, 23-61.
- Horselenberg, R., H. Merckelbach, P. Muris, E.  
Rassin, M. Sijsenaar & V. Spaan (2000).  
Imagining fictitious childhood events: The role  
of individual differences in imagination infla-  
tion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7,  
128-137.
- Kassin, S.M. (1997). The psychology of confession  
evidence. *American Psychologist*, 52, 221-233.
- Kassin, S.M. & K.L. Kiechel (1996). The social psy-  
chology of false confessions: Compliance, inter-  
nalization, and confabulation. *Psychological  
Science*, 7, 125-128.
- Kassin, S.M. & H. Sukel (1997). Coerced confes-  
sions and the jury: An experimental test of the  
harmless error rule. *Law and Human Behavior*,  
21, 27-46.
- Koppen, P.J. van (2004). Weg van de toerekenings-  
vatbaarheid: Over rapportages over de verdach-  
te. *Trema*, 27, 221- 227.
- Kot, T. & M. Serper (2002). Increased susceptibility  
to auditory conditioning in hallucinating  
schizophrenic patients: A preliminary investi-  
gation. *Journal of Nervous and Mental Disease*,  
190, 282-288.
- McKenna, P.J. & K. Laws (1997). Schizophrenic  
amnesia. In A.J. Parkin (ed.). *Case studies in the  
neuropsychology of memory*. London: Psychology  
Press.
- McKenna, P.J., T. Ornstein & A.D. Baddeley (2002).  
Schizophrenia. In A.D. Baddeley, M.D.  
Kopelman & B.A. Wilson (eds.). *The handbook  
of memory disorders (2nd edition)*. New York:  
Wiley.
- Merckelbach, H., H. Crombag & P.J. van Koppen.  
(2003). Hoge verwachtingen: Over het corrup-  
perende effect van verwachtingen op foren-  
sische expertise. *Nederlands Juristenblad*, 78, 710-  
716.
- Merckelbach, H., G.J. Devilly & E. Rassin (2002).  
Alters in dissociative identity disorder:  
Metaphors or genuine entities? *Clinical  
Psychology Review*, 22, 481-497.
- Merckelbach, H., R. Horselenberg & M. Jelicic  
(2003). Een bekentenis en haar gevolgen.  
*Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 58, 997-  
1017.
- Merckelbach, H., & M. Jelicic (2005). *Hoe een CIA  
agent zijn geheugen hervond en andere waar  
gebeurde verhalen*. Amsterdam: Contact.
- Mintz, S., & M. Alpert (1972). Imagery vividness,  
reality testing and schizophrenic hallucina-  
tions. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 310-  
316.
- Modestin, J., & R. Ammann (1996). Mental disor-  
ders and criminality: Male schizophrenia.  
*Schizophrenia Bulletin*, 24, 69-81.
- Moritz, S. & T.S. Woodward (2002). Memory confi-  
dence and false memories in schizophrenia.  
*Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 641-  
643.
- Nagtegaal, M. (2004). De 'besmetting' en andere  
ongenoegens. *De Psycholoog*, 39, 628-629.
- Nienow, T.M., & N.M. Docherty (2004). Internal  
source monitoring and thought disorder in  
schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental  
Disease*, 192, 696-700.

- Nijman, H., M. Cima & H. Merckelbach (2003). Nature and antecedents of psychotic patients' crimes. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 14, 542-555.
- Oei, T.I. (2000). In het slop. *Medisch Contact*, 55, 39-40.
- Parks, T.E. (1997). False memories of having said the unsaid: Some new demonstrations. *Applied Cognitive Psychology*, 11, 485-494.
- Riutort, M., C. Cuervo, J.M. Danion, C.S. Peretti & P. Salame (2003). Reduced levels of specific autobiographical memories in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 117, 35-45.
- Salazar-Fraile, J., G. Tabares-Seisdedos, V. Selva-Vera, A. Balanza-Martinez & J. Martinez-Arn (2004). Recall and recognition confabulation in psychotic and bipolar disorders: Evidence for two different types without unitary mechanisms. *Comprehensive Psychiatry*, 45, 281-288.
- Smith, P., & G. Gudjonsson (1995). The relationship of mental disorder to suggestibility and confabulation among forensic inpatients. *Journal of Forensic Psychiatry*, 6, 499-515.
- Spencer, J.R. (1998). The role of experts in the common law and the civil law: A comparison. In S.J. Ceci & H. Hembrooke (eds.). *Expert witnesses in child abuse cases*. Washington DC: American Psychological Association.
- Ven, V., van de & H. Merckelbach (2003). The role of schizotypy, mental imagery, and fantasy proneness in hallucinatory reports of undergraduate students. *Personality and Individual Differences*, 35, 889-896.
- Wegner, D. (1989). *White bears and other unwanted thoughts*. New York: Viking.
- Weiss, A.P., C.S. Dodson, D.C. Goff, D.L. Schacter & S. Heckers (2002). Intact suppression of increased false recognition in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1506-1513.

### Summary

Merckelbach, H., T. Smeets, M. Peters & M. Jelicic 'En route to a false confession: the questioning of schizophrenic suspects'

A large body of psychiatric literature has shown that people with schizophrenia are subject to serious memory deficits, in particular source confusions and heightened suggestibility. Police must take these memory disturbances into account when they interrogate such persons. This article examines the case of a schizophrenic man aged 38 who was suspected of attempted rape. The interrogation strategy used by the police induced source confusion and suggestibility. As a consequence, the

suspect reported details of the crime that seemed to reveal guilty knowledge. Yet a close look at the questioning shows that these details were not produced by the defendant spontaneously, but were more or less implanted by the interrogators. Even though a series of experts examined the case, none of them recognised the inappropriateness of the questioning tactics. The authors attribute this ignorance to a lack of expert knowledge of the literature.

### Personalia

Prof. dr H.L.G.J. Merckelbach (1959) is hoogleraar psychologie aan de Faculteit der Psychologie en de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Universiteit Maastricht  
H.Merckelbach@psychology.unimaas.nl. Adres: Postbus 616, 6200 MD, Maastricht.

Drs T. Smeets (1978) is research psycholoog en als assistent in opleiding werkzaam bij de Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.

Drs M. Peters (1979) is research psycholoog en als assistent in opleiding werkzaam bij de Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.

Dr M. Jelicic (1959) is experimenteel neuropsycholoog en als universitair hoofddocent verbonden aan de Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.

Alle auteurs zijn lid van de Interfacultaire Werkgroep Rechtspsychologie van de UM. Zie: [www.psychology.unimaas.nl/Base/research/Psychology&law.htm](http://www.psychology.unimaas.nl/Base/research/Psychology&law.htm)